

JULKAISTU NUMEROSSA [1/2012](#)
TEEMAT

Itsehoitoasiakas tarvitsee neuvontaa

Terhi Kurko, Tuula Teinilä, Marika Pohjanoksa-Mäntylä, Sirpa Peura, Marja Airaksinen



Apteekit ovat terveydenhuollossa keskeisiä itsehoidon tukijoita. Itsehoitoneuvontaa on valtakunnallisesti kehitetty hoitosuosituksen ja asiakkaiden tarpeiden pohjalta yli vuosikymmenen ajan. Tätä kehitystyötä tulee jatkaa edelleen, ja samalla apteekkien tehtäviä itsehoidon ohjauksessa tulee monipuolistaa.

Rationaalinen, hyvin organisoitu itsehoito on oleellinen väestön terveyttä ja autonomiaa edistävä terveydenhuollon osa (taulukko 1). Ihmiset hoitavat jopa 80–90 % kaikista vaivoistaan itse ilman terveydenhuollon ammattilaisten apua (Sihvo 2000, Wertheimer ja Serradel 2008). Siksi itsehoidon ja rationaalisen itselääkinnän mahdollisuudet tulisi tunnistaa ja hyödyntää paremmin väestön terveyden ylläpitämisessä.

Onnistuneessa itselääkinnässä korostuu hoitosuositusten mukainen lääkkeiden käyttö. Tämä ei aina ole mahdollista ilman terveydenhuollon ammattilaisten asiantuntemusta. Maallikot tekevät usein päätöksiä itsehoitolääkkeen käytöstä mainonnan tai väärän käsityksen, ei hoidollisen tarpeen, perusteella.

Itselääkintään liittyy riskejä, kuten yhteis- ja haittavaikutuksia, terveydentilan tarkemman tutkimisen viivästymistä ja erilaista virheellistä lääkekäyttöä. Virheellistä on esimerkiksi väärän lääkkeen käyttö, sekä ali-, yli-, liika- ja tapakäyttö. Lisäksi itselääkintään liittyy turhaa ja päällekkäiskäyttöä, vääriä antotapoja ja ottoreittejä, ja jopa hoidosta aiheutuvaa lääkitystä (Sihvo 2000, Hughes ym. 2001, Wazaify ym. 2005, Stakes ja Rohto 2006, Turunen 2007, Kurko ym. 2009, LaCivita ym. 2009).

Terveydenhuollon toimijoista apteekit ovat päävastuussa itsehoitolääkkeiden käyttäjien neuvonnassa. Lääkelaisa

(395/1987,57 §) säädetty apteekkien neuvontavelvoite koskee samanarvoisesti sekä resepti- että itsehoitolääkkeitä. Artikkelissamme kuvataan tutkimuksista ja kehittämishankkeista esiin nousseita itsehoitoneuvonnassa huomioitavia asioita.

Taulukko 1. Itsehoitoon, itselääkintään ja itsehoitolääkkeiden käytön neuvontaan liittyviä käsitteitä ja linjauksia Lääkepolitiikka 2020 -asiakirjasta (Sosiaali- ja terveysministeriö 2011).

Itsehoito (Self-care) Yksilön omaehtoista ja itsenäistä toimintaa, jolla hän pyrkii terveytensä säilyttämiseen.
Itselääkintä (Self-medication) Itsehoitolääkkeellä tapahtuvaa itsehoitoa.
Itsehoitolääke (Over-the-counter medicine) Myyntiluvallinen lääkevalmiste, joka ei edellytä lääkemääräystä.
Lääkeneuvonta (Medication counseling, patient counseling) Asiakkaan/potilaan ja terveydenhuollon ammattilaisen välinen neuvottelu, jossa ammattilainen asiakkaan henkilökohtaiset tarpeet ja tilanteen huomioiden tukee tämän selviytymistä lääkahoitonsa kanssa.
Hoidosta sopiminen (Concordance) Potilaan ja terveydenhuollon ammattilaisen välisen neuvottelun tuloksena saavutettu yhteisymmärrys hoidosta.
Lääkepolitiikka 2020: linjauksia Lääkehuollon tehtävä on tukea lääkkeen käyttäjän vastuuta ja osallistumista lääkohoitoon (linjaus 3.1). Lääkkeen käyttäjää tuetaan ottamaan vastuuta sairautensa hoidosta (linjaus 3.1). Potilaan ja asiakkaan omaa roolia on lisättävä erityisesti pitkäaikaissairauksien ja helposti itse hoidettavien oireiden hoidossa. Itsehoidon ja omahoidon onnistumista tuetaan proviisorilta, farmaseutilta ja muilta terveydenhuollon ammattilaisilta saatavalla neuvonnalla (toimenpide 3.1.3). Kehitetään keinoja turvallisen itsehoidon liittämiseksi osaksi terveydenhuollon kokonaisuutta (toimenpide 3.1.4). Lisätään luotettavan ja rationaalista lääkohoitoa tukevan informaation tuottamista ja välittämistä terveydenhuollon ammattilaisille ja lääkkeen käyttäjille (linjaus 3.2). Tarkastellaan lääkohoitoa osana potilaan hoitokokonaisuutta ja muistetaan myös asianmukainen ehkäisevä lääkohoito sekä lääkkeettömät vaihtoehdot (Toimenpide 3.3.1). Edistetään tehokasta, turvallista, tarkoituksenmukaista ja taloudellista lääkkeiden käyttöä ja määräämistä (linjaus 3.3).

Lääkeneuvonta on tavoitteellista ja systemaattista toimintaa

Itselääkintää selvittäneiden tutkimusten mukaan asiakkaat haluavat apteekeista neuvontaa erityisesti lääkehoidon sopivuudesta omaan terveysongelmaansa sekä lääkkeiden haitta- ja yhteisvaikutuksista (Airaksinen 1996, Snellman ym. 1998, Sihvo 2000,Snellman ja Airaksinen 2000, Westerlund ym. 2007).

Neuvonnan tulee kattaa myös lääkkeettömät hoitotavat sekä terveyttä edistävät ja hoitoa tukevat elintavat. Asiakkaan palvelu ei välttämättä vie paljon aikaa, jos apteekkihenkilökunta on sisäistänyt hyvin asiakaslähtöisen neuvonnan periaatteet, ja neuvontaa tukevat luotettavat tietolähteet ovat tarvittaessa nopeasti ja helposti käytettävissä (Puumalainen ym. 2005b).

Asiakaslähtöinen lääkeneuvonta on tavoitteellista ja systemaattista toimintaa (kuvio 1, kuvio 2). Sen perustana ovat asiakkaan tarpeet, joihin vastaaminen edellyttää apteekkihenkilökunnalta kuuntelemista ja ymmärtämistä. Tilannekartoitus on tehtävä riittävän perusteellisesti asiakkaan muut sairaudet ja lääkehoidot huomioiden. Näin farmaseutti tai proviisori voi tehdä ammattitaitoonsa perustuvia rajauksia hoitovaihtoehtoista ja tukea asiakasta päätöksenteossa (vrt. Suomen Apteekkariliiton ja Farmasialiiton ammattieettiset ohjeet 2011).

Ammattilaisen täytyy varmistua siitä, että asiakkaalla on riittävät tiedot hoitoratkaisun ja hoidon toteutuksen tueksi. Näiden rajausten ja suositusten perusteena on aina hoidon tarve ja terveyttä edistävät tavoitteet. Pelkkä tuoteneuvonta ei riitä päätöksenteon tueksi, vaan asiakkaan on saatava hoitosuosituksiin perustuvaa yksilöllistä neuvontaa sairauden tai oireen kokonaisvaltaisesta hoidosta.

Kuvio 1. Itsehoitoneuvonnan vaiheet United States Pharmacopeian (USP) lääkeneuvonnan prosessimallia mukaellen (Pohjanoksa-Mäntylä ym. 2012).



Kuvio 2. Asiakkaan tarpeista lähtevä, hoitosuositukseen perustuva lääkeneuvontakeskustelu apteekissa (TIPPA-projekti 2004). Farmaseutti tekee alkukartoituksen pohjautuvan ehdotuksen hoitoratkaisuksi ja perustelee sen asiakkaalle.

Asiakas: Päivää! Mulla on varvasvälissä sellaista kutinaa, olisiko siihen jotain lääkettä?
Farmaseutti: Joo, on. Onko yhdessä varpaassa vai...?
Asiakas: Yhdessä vaan.
Farmaseutti: Onko siinä mitään näkyvää vaivaa?
Asiakas: On siinä, sellainen pieni haava.
Farmaseutti: Onko se varpaan välissä vai muualla?
Asiakas: Varpaan välissä.
Farmaseutti: Onko oireita ollut kauan?
Asiakas: Muutaman viikon.
Farmaseutti: Kutiseeko se?
Asiakas: Kutisee kyllä.
Farmaseutti: Se kuulostaa sieneltä. Siihen on lääkkeitä, jotka estävät sienien kasvun. Niitä täytyy käyttää vielä pari – kolme viikkoa sen jälkeen, kun näkyvät oireet ovat hävinneet. Tai sitten on tämä uudempi lääke, joka myös tappaa sienet, mutta viikon hoito riittää. Tätä laitetaan aamulla ja illalla viikon ajan.
Asiakas: Joo. Ottaisin sellaisen, mikä on hyvä.
Farmaseutti: Hoitotulos näissä on sama, mutta tällä lääkkeellä hoitoaika on lyhyempi.
Asiakas: Laitetaan se.
Farmaseutti: Aamuin illoin tosiaan käytetään ja laitetaan puhtaalle, kuivalle iholle. Muistakaa myös puhtaat sukat joka päivä.

Suomessa itsehoitoasiakkaiden neuvontaa on kehitetty jo vuosia

Apteekkien itsehoitoasiakkaiden neuvonnan kehittämiseen on valtakunnallisesti kiinnitetty huomiota 1990-luvun lopulta alkaen. Kehitystyötä on linjannut Apteekkariliiton vuonna 1997 julkaisema ammattiapteekkistrategia. Osana strategiaa liitto laati suositukset apteekkien itsehoito-osaston ja neuvonnan järjestämisestä.

Strategian toimeenpanoa tuettiin 2000–2003 valtakunnallisella lääkeneuvonnan kehittämishankkeella, johon osallistuivat viranomaiset, farmasian järjestöt, koulutusyksiköt ja täydennyskoulutusyksiköt (TIPPA-projekti 2004). TIPPA-projektin yhtenä keskeisenä tavoitteena oli vähentää itsehoitolääkkeiden tarpeetonta ja väärää käyttöä. Apteekkien itsehoitoneuvonnan kehittämiseksi tuotettiin tietolähteitä, laatumittareita sekä uudenlaista koulutusta perusopetukseen ja täydennys- ja toimipaikkakoulutukseen. Lisäksi tutkittiin itsehoitoasiakkaiden palvelua ja neuvontaa.

Apteekkariliiton ammattiapteekkistrategia uudistettiin vuonna 2011 (Suomen Apteekkariliitto 2011). Sen keskeisiä strategisia linjauksia ovat potilasturvallisuuden varmistaminen ja lääkitysturvallisuuden parantaminen.

Vuoden 2012 aikana käynnistyy farmasian alan yhteinen lääkitysturvallisuuden kehittämishanke (APILA 2012–2015). Hankkeen tärkeänä osana on 2011 käynnistetty Varmista valintasi -projekti. Sen tavoitteena on kannustaa apteekkien farmaseutteja ja proviisoreja aktiiviseen itsehoitoneuvontaan sekä rohkaista asiakkaita kysymään apteekista itsehoitolääkkeiden valinnasta ja käytöstä. Teemavuosi 2011 suuntautui viiteen keskeiseen itsehoitoalueeseen (kipu, allergia, vatsa, iho ja flunssa). Vuonna 2012 teemoihin kuuluvat kivun ja intiimivaivojen hoito sekä lääkkeiden aiheuttamat antikolinergiset haitat.

Haamuasiakkaat apuna itsehoitoneuvonnan tutkimisessa

Apteekkien itsehoitoasiakkaiden neuvonnan laatua ja kehittämistarpeita on tutkittu Suomessa ja kansainvälisesti vähän. Suomessa tärkein tutkimusmenetelmä on ollut haamuasiakastutkimukset, joita tehtiin vuosittain TIPPA-projektin yhteydessä 2000–2003 (TIPPA-projekti 2004, Lahdelma 2005, Puumalainen ym. 2005a). Viimeisimmät valtakunnalliset seurannat on tehty 2008 ja 2011 (Suomen Apteekkariliitto, julkaisematon). Nämä tutkimukset mahdollistavat itsehoitoneuvonnan pitkäaikaisen kehityksen seuraamisen.

Hyvin suunnitellulla ja toteutetulla haamuasiakastutkimuksella saadaan luotettavaa tietoa lääkeneuvonnan määrästä ja laadusta (Puumalainen ym. 2005a, Watson ym. 2006a). Haamuasiointien tuloksia on hyödynnetty valtakunnallisten toimenpiteiden suunnittelussa ja koulutuksessa. Lisäksi osa apteekeista käyttää haamuasiakasmenetelmää sisäisessä laadunhallinnassa ja henkilöstökoulutuksessa.

TIPPA-projektin aikana tehtyjen haamuasiakastutkimusten perusteella apteekkien itsehoitoneuvonnassa tapahtui positiivista kehitystä (TIPPA-projekti 2004, Lahdelma 2005, Puumalainen ym. 2005a). Sama kehitys on jatkunut edelleen (Suomen Apteekkariliitto, julkaisematon).

Parhaiten neuvonta ja asiakkaan kokonaistilanteen kartoitus toteutuvat tapauksissa, joissa asiakas pyytää lääkettä oireisiin. Sekä kokonaistilanteen selvittäminen että lääkeneuvonta jäävät vähäisemmäksi asiakkaan pyytäessä lääkettä tuotenimellä.

Samansuuntaisia tuloksia on saatu haamuasiakastutkimuksissa Skotlannissa, Saksassa ja Australiassa (Watson ym. 2006b, Alte ym. 2007, Benrimoj ym. 2007). Niiden mukaan itsehoitoasiakkaiden oireiden kartoittaminen ja kokonaistilanteen selvittäminen, kuten lääkkeiden yhteisvaikutusten huomioiminen, vaativat kehittämistä. Parhaiten hoitosuosituksen mukaista hoidon suosittelua ennustavat asiakkaalle tehdyt kysymykset oireista ja muista lääkkeistä (Watson ym. 2006b).

Itsehoito ja itselääkintä ovat osa terveydenhuoltoa

Tuoreet lääkepoliittiset linjaukset painottavat väestön ja potilaiden omatoimisuuden lisäämistä erilaisten sairauksien ja oireiden hoidossa (Sosiaali- ja terveysministeriö 2011). Terveydenhuollossa ja apteekkisektorilla pitäisi keskustella perusteellisesti siitä, miten itsehoito ja rationaalinen itselääkintä saadaan selkeämmin miellettyksi osana terveystalv palveluja.

Apteekeissa on edelleen paljon hyödyntämätöntä potentiaalia terveystalv palvelujen ja palvelukokonaisuuksien tuottajana sekä tarvittaessa jatkotutkimuksiin ohjaajana. Potentiaalin täysimääräinen hyödyntäminen edellyttää tiiviistä yhteistyötä ja yhteisistä käytänteistä sopimista apteekkien ja muiden terveydenhuollon toimijoiden välillä. Lisäksi tarvitaan tutkimustietoa muun muassa apteekkien itsehoitoneuvonnan vaikuttavuudesta.

Farmaseuttisella henkilökunnalla on hyvät tiedot ja taidot itsehoitoneuvonnan pohjaksi. Asiakaspalvelu- ja lääkeneuvontataitoja tulee kuitenkin edelleen kehittää, jotta farmaseuttinen tietämys saadaan asiakkaan hyödyksi. Lääkeneuvonta on oleellinen osa apteekin palvelua myös verkkotoiminnassa ja palvelupisteissä.

Neuvonnan kehittämisen haaste on, että Suomesta puuttuvat ajantasaiset itsehoitosuositukset. Ruotsissa on todettu, että

sähköisessä muodossa käytettävät hoitosuositukset auttavat apteekkihenkilökuntaa vaikuttamaan itsehoitoasiakkaiden terveyteen (Westerlund ym. 2007). Ilman apteekista saatua itsehoitoneuvontaa jopa 60 % asiakkaista olisi hakenut apua muualta terveydenhuollosta.

Itsehoidon ja itselääkinnän ammatillinen tukeminen on osa potilaan rationaaliseen lääkehoitoon pyrkivää kliinistä farmasiaa, jonka sisällöstä ja merkityksestä jopa farmasian koulutusyksiköissä näyttää olevan edelleen epäselvyyttä. Tähän on kiinnittänyt huomiota muun muassa Farmasialiitto (2011) koulutusyksiköille jättämässään koulutuksen kehittämiskannanotossa. Yhden uuden työkalun itsehoitoasiakkaiden neuvonnan kehittämiseen ja koordinointiin tuo Fimean lääkeinformaatiostrategia.

**Terhi Kurko**

Proviisori

Tohtorikoulutettava, Helsingin yliopisto

**Tuula Teinilä**

Proviisori

Asiantuntijaproviisori, Suomen Apteekkariliitto

**Marika Pohjanoksa-Mäntylä**

FaT

Yliopistonlehtori, Helsingin yliopisto

**Sirpa Peura**

Proviisori

Farmaseuttinen johtaja, Suomen Apteekkariliitto

**Marja Airaksinen**

FaT

Professori, Helsingin yliopisto

LISÄÄ AIHEESTA

[Lasten itsehoidon lääkeneuvonta – huomioi ainakin nämä](#)

[Kuinka huomioida lapsen ikä ja kehitysvaihe lääkeneuvonnassa?](#)

[Apteekkivalvonta uudella aikakaudella](#)

KIRJALLISUUTTA

Airaksinen M. Customer feedback as a tool for improving pharmacy services in Finland. Väitöskirja. Kuopion yliopiston julkaisu A. Farmaseuttiset tieteet 25. Kuopion yliopisto, 1996.

Alte D, ym. Evaluation of consultation in community pharmacies with mystery shoppers. Ann Pharmacother 2007; 41: 1023–30.

Benrimoj SI, ym. Monitoring quality standards in the provision of nonprescription medicines from Australian Community Pharmacies: Results of a national programme. Qual Saf Health Care 2007; 16: 354–358.

Hughes CM, ym. Benefits and risks of self-medication. Drug Safety 2001; 24(14): 1027–37.

Kurko T, ym. Nicotine replacement therapy practices in Finland one year after deregulation of the product sales: Has anything changed from the community pharmacy perspective? Health Policy 2009; 91(2): 277–85.

LaCivita C, ym. Patient-reported communications with pharmacy staff at community pharmacies. The Alabama NSAID Patient Safety Study, 2005–2007. J Am Pharm Assoc 2009; 49: 110–7.

Lahdelma H Lääkeneuvonta suomalaisissa apteekeissa vuosina 2000–2003: TIPPA-projektin haamuasiakastutkimuksen analysointia. Pro gradu-tutkielma. Kuopion yliopisto, 2005.

Pohjanoksa-Mäntylä ym. (toim.). Counselling, Concordance and Communication – Innovative Education for Pharmacists. 2nd Edit. International Pharmaceutical Federation (FIP) and International Pharmaceutical Students’ Federation (IPSF) 2012 (Julkaisematon)

Puumalainen I, ym. Quality assurance instrument focusing on patient counseling. Ann Pharmacother 2005b; 39(7–8): 1220–6.

Sihvo S. Utilization and appropriateness of self-medication in Finland. Doctoral Dissertation. Stakes, Research Report 111. University of Helsinki, 2000.

Snellman P ja Airaksinen M. Asiakkaan kohtaaminen apteekin palveluvalinnassa. Dosis 2000; 16(2): 122–9.

Snellman P, ym. Mitä apteekkien asiakkaat kysyvät lääkkeistä? Tutkimus spontaanisti ja aktivointikokeilun aikana esitetyistä kysymyksistä. Dosis 1998; 14(3): 104–13.

Sosiaali- ja terveysministeriö. Lääkepolitiikka 2020: Kohti tehokasta, turvallista, tarkoituksenmukaista ja taloudellista lääkkeiden käyttöä. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2, 2011.

Stakes, Rohto. Potilas- ja lääkehoidon turvallisuussanasto. Stakesin työpapereita 2006; 28.

Suomen Apteekkariliitto, Suomen Farmasialiitto. Ammattieettiset ohjeet 2011. <http://www.apteekkariliitto.fi>

Suomen Farmasialiitto. Suomen Farmasialiiton kannanotto yliopistoille farmasian opinnoista. 2011.

TIPPA-projekti. Apteekit mukana terveystalkoissa: TIPPA-projekti 2000–2003 ja jatkohanke 2004–2007. Loppuraportti 2004.

Turunen J. Pain and Pain Management in Finnish General Population. Väitöskirja. Kuopion yliopiston julkaisuja A, Farmaseuttiset tieteet 99, 2007.

Watson MC, ym. A systematic review of the use of simulated patients and pharmacy practice research. Int J Pharm Pract 2006a; 14:83–93.

Watson MC, ym. Factors predicting the guideline compliant supply (or non-supply) of non- prescription medicines in the community pharmacy setting. Qual Saf Health Care 2006b; 15: 53–7.

Wazaify M, ym. Societal perspectives on over-the-counter medicines. Fam Pract 2005; 22:170–6.

Wertheimer AI ja Serradel J. A discussion paper on self-care and its implications for pharmacists. Pharm World Sci 2008; 30: 309–15.

Westerlund T, ym. The quality of self-care counselling by pharmacy practitioners, supported by IT- based clinical guidelines. Pharm World and Sci 2007; 29: 67–72.